



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
GRUPO DE ESTUDOS EM FILOSOFIA E HISTÓRIA DA BIOLOGIA
FRITZ MÜLLER-DESTERRO

GUSTAVO CAPONI

I think

**PRECAUÇÃO
E
MANIPULAÇÕES GENÉTICAS**

IN

JORNAL DA CIÊNCIA

ANO XVII N°491

[p.6]

**SOCIEDADE BRASILEIRA PARA
O PROGRESSO DA CIÊNCIA
RIO DE JANEIRO
4 DE OUTUBRO DE 2002**

ISSN 1414-655X

O conhecimento científico-tecnológico possui a perigosa virtude de alargar o espaço e o alcance da ação humana; e isto diz respeito não somente ao plano do fazer, no qual as ações são avaliadas em virtude de critérios técnicos, econômicos e estéticos, mas também ao plano do obrar, no qual as ações são julgadas em virtude de critérios éticos. Assim, alargando nossos espaços de escolha, o conhecimento científico-tecnológico nos coloca perante dilemas que antes não existiam, e, desse modo, amplia o âmbito da reflexão ética.

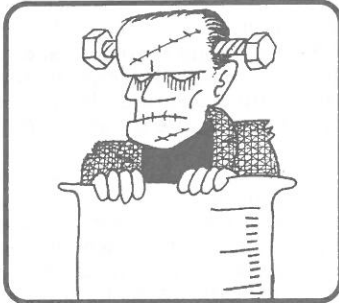
Isto tornou-se particular e dramaticamente claro no caso da medicina: entre outras coisas ela nos permite, para dar só um exemplo, que, em determinadas circunstâncias, nos encontremos na disjuntiva de morrer ou continuar agonizando. A agonia antes era um transe, pelo geral breve, cujo desenlace só podia ser aguardado com resignação estoica; agora é algo que podemos prolongar até limites antes impensados e muitas vezes intoleráveis. *Não seria, então, mais razoável evitar todos os sofrimentos que esta postergação médica da morte nos promete a todos nós?* Eis aí o problema da eutanásia, um clássico dilema da Bioética: um âmbito de reflexão surgido em virtude destes novos e difíceis espaços de escolha, destes novos domínios do obrar, que a medicina primeiro, e outras biotecnologias depois, abriu ou criou para nós.

E insistamos na expressão "âmbito de reflexão": a Bioética não é um corpo doutrina; tampouco um conjunto de normas, menos ainda um código. Porém, este âmbito de reflexão se rege por certo conjunto de princípios que, longe de ser regras ou critérios para resolver problemas bioéticos, são a razão de ser de tais problemas: não nos dizem como resolver estes problemas

Precaução e manipulações genéticas

Gustavo Caponi *

Nem no plano do hospital, nem no plano da sociedade, os comitês de bioética podem ser comitês de experts ou de especialistas; eles só podem ser foros comunitários de discussão.



mas sim como os colocar. Numa formulação mínima estes princípios são quatro: o princípio de não maleficência; o princípio de beneficência; o princípio de autonomia e o princípio de justiça.

O primeiro deles é uma magnífica regra negativa: *antes do que nada, não danar*. O segundo é mais óbvio e, em geral, mais perigoso: fazer todo o possível por remediar os problemas dos outros. O terceiro nos diz que este auxílio só pode ser dado respeitando a liberdade e a autodeterminação daqueles aos que, supostamente, ele se dirige. E o quarto, finalmente, nos exige que nossos esforços por auxiliar aos outros sejam equitativamente distribuídos entre todos aqueles que possam carecer deles.

A evolução das discussões, porém, tem trazido à tona outros princípios que também têm se mostrado como pautas fundamentais de toda discussão: alguns salientam o princípio de tolerância e outros o de responsabilidade. Aqui, o que nos interessa particularmente é o chamado princípio de precaução ou prudência.

Este princípio, de certo modo, é um corolário do princípio de não maleficência; ele nos pede para somente agir visando o benefício dos outros quando temos uma certeza razoável de que esta ação não implicará num dano para aqueles que queremos, supostamente, auxiliar. Importa, por isto, definir o que devemos entender por *certeza razoável*; e o mínimo que aqui cabe dizer a respeito é que este nível de certeza não se estabelece em virtude de um ideal universal válido para todo conhecimento possível mas em virtude do domínio de conhecimento implicado na prática do procedimento que está em questão.

Assim, uma intervenção médica poderá ser considerada mais ou menos *segura* na medida em que, conforme o estado atual de nosso conhecimento médico, sua correta realização, nas circunstâncias dadas, seja considerada segura e apropriada. A segurança de um procedimento tecnológico não se estabelece em virtude da certeza pessoal do *expert*, nem se discute desde o ponto de vista do *olho de deus*; mas se avalia na base do conhecimento vigente. Esse é o limite tanto de nossa certeza quanto de nossa capacidade de dúvida.

O problema, o verdadeiro problema, surge quando, na base do conhecimento vigente, não podemos decidir com fundamento suficiente ao respeito da segurança de um procedimento ou dos riscos ou efeitos negativos que ele pode acarretar. Uma solução — a que, aparentemente, decorre imediatamente do princípio de não maleficência — seria a de não agir; mas muitas vezes não agir pode implicar num risco tanto ou mais grave que o outro e, a certeza que temos dele, pode também ser tanto ou maior que a que temos do risco implicado na ação. A momentos terríveis nos quais nosso conhecimento nos deixa numa encruzilhada difícil de resolver: fazer algo pode ser tão perigoso quanto deixá-lo de fazer.

Mas é ali, justamente ali, donde o princípio de precaução começa ser relevante. Quando todas as alternativas reais e viáveis de ação se apresentam como incertas e implicam em riscos mais ou menos prováveis, esse princípio nos exige duas coisas fundamentais: a primeira é que, seja qual for, o percurso de ação adotado, ele deve ser efetivamente acompanhado de todas as medidas técnica e economicamente disponíveis que visem à diminuição dos riscos e dos eventuais danos; e a segunda é que esta decisão não seja

tomada sem consultar àqueles afetados por elas.

A primeira exigência é, na realidade, válida para toda ação humana: sempre existe alguma margem de dúvida respeito das possíveis consequências de nossos atos; e por isto todo percurso de ação deve ser adotado tentando controlar as possíveis consequências negativas que ele próprio gere. A idéia é que a magnitude e o custo de nossas precauções devem ser proporcionais tanto a nossas incertezas quanto a nossas capacidades técnicas e econômicas. As vezes, esse custo é praticamente nulo; outras inviabiliza o próprio procedimento em questão.

A segunda exigência, por sua vez, é um corolário do princípio de autonomia e poderia ser formulada assim: não assumas riscos, nem tampouco deixe de assumi-los, por conta de outro. Assim, no domínio da medicina, qualquer decisão sob risco deve ser tomada, na medida do possível, pelo próprio paciente; estando ele devidamente esclarecido a respeito. Sendo este esclarecimento uma obrigação do médico.

Já no domínio de procedimentos que possam implicar riscos, o perigo para uma comunidade este consentimento informado deve ser procurado na própria sociedade. Cabendo aos poderes públicos a obrigação não só de esclarecer às pessoas mas também a responsabilidade de gerar os espaços de diálogo e discussão donde todos os envolvidos possam se manifestar e suas opiniões possam ser consideradas por aqueles que caberá a decisão final.

No caso dos produtos geneticamente manipulados, os eventuais riscos já têm sido levantados e os efeitos de sua utilização, positivos ou negativos, atingem e se calculam em função de toda a sociedade. Deixemos, então, que a própria sociedade diga o que ela — isto é: os grupos e os indivíduos que a compõem — têm medo de ganhar ou perder com eles; e ajudemos a que esses grupos e indivíduos possam tomar uma posição a respeito o mais esclarecida possível.

Nem no plano do hospital, nem no plano da sociedade, os comitês de bioética podem ser comitês de *experts* ou de especialistas; eles não podem ser outra coisa que foros comunitários de discussão. Assim, do mesmo modo em que o alargamento do âmbito do obrar produzido pela ciência e a técnica tem ampliado o espaço da reflexão ética; é esperável que este mesmo alargamento do âmbito do agir gere novos conflitos de interesses e de pontos de vista que, por sua vez, exijam novos espaços de participação cidadã.

O debate sobre os produtos orgânicos geneticamente manipulados é, ou teria sido, uma oportunidade para isto.

Apelo ao próximo governo para que siga apoiando nossos soros e vacinas

Artigo neste sentido foi publicado na *Folha de SP*, em 29/9, pelos maiores líderes da produção de soros e vacinas no Brasil — Isaias Raw e Erney Camargo, presidente e diretor do Instituto Butantan, SP; Paulo Buss, presidente da Fundação Oswaldo Cruz, e Akira Homma, diretor do Lab. de Biomanguinhos/Fiocruz, RJ.

Os quatro assinam o artigo "Presenciáveis, soros e vacinas", em que salientam: "Para que a política nacional de auto-suficiência em soros e vacinas se consolide e aperfeiçoe, consideramos indispensável que o governo continue a privilegiar a aquisição dos produtos nacionais, sempre que estes apresentem qualidade igual ou superior à dos estrangeiros."

Eles também alertam sobre a importância do novo governo manter atualizado o fluxo dos recursos financeiros devidos aos fornecedores de soros e vacinas

e facilitar a importação de insumos e equipamentos essenciais para a modernização do parque produtivo nacional.

Para eles, é indispensável a continuidade de um programa plurianual de investimentos que permita a permanente atualização tecnológica e industrial do setor de imunobiológicos.

"Em escala global, vacinas são produzidas por apenas quatro ou cinco empresas multinacionais. Alguns países produzem suas próprias vacinas, mas são poucos. Entre eles está o Brasil", lembram os pesquisadores.